

UNIVERSITY OF CALIFORNIA, SAN FRANCISCO  
ТУРШИЛТЫН ОРОЛЦОГЧИЙН  
ЭРХИЙН ТУХАЙ МЭДЭГДЭЛ

Доорх эрх нь судалгаанд хамрагдахыг хүссэн хүн бүрийн эрх юм. Туршилтын оролцогч би дараах эрхтэй.

- 1) Судалгаагаар юу олж мэдэхийг хүсэж байгааг мэдэх,
- 2) Надад юу тохиолдох, шинжилгээ, эм эсвэл багаж төхөөрөмжийн аль нэг нь стандарт практикт ашиглахаас өөр эсэхийг мэдэх.
- 3) Судалгааны зорилгоор надад тохиолдох зүйлсийн байнгын болон/эсвэл чухал эрсдэл, гаж нөлөө эсвэл зовуурийн талаар мэдэх,
- 4) Оролцсоноор ямар нэгэн ашиг тус гарах, хэрэв тийм бол ямар ашиг тус гарч болох талаар мэдэх.
- 5) Надад байгаа бусад сонголт, тэдгээр нь судалгаанд хамрагдахаас дээр эсвэл дэмий байж болох талаар мэдэх.
- 6) Судалгаанд хамрагдахыг зөвшөөрөхөөсөө өмнө болон судалгааны явцад асуулт асуухыг зөвшөөрөх,
- 7) Хэрэв ямар нэгэн хүндрэл гарвал ямар төрлийн эмчилгээ хийлгэх боломжтой талаар мэдэх.
- 8) Судалгааг эхлүүлсний дараа оролцохоос бүрмөсөн татгалзах эсвэл оролцох тухай бодлоо өөрчлөх. Энэхүү шийдвэр хэрэв би судалгаанд хамрагдаагүй байсан бол авах байсан тусламж үйлчилгээ авах миний эрхэд нөлөөлөхгүй.
- 9) Гарын үсэг зурж, огноолсон зөвшөөрлийн маягтын хуулбарыг авах
- 10) Судалгаанд оролцохыг зөвшөөрөх эсэхээ бодож үзэхдээ дарамт шахалтаас ангид байх.

Судалгааг Хүнс, Эмийн Захиргаа (ХЭЗ) зохицуулдаг эсэхийг миний судалгааны эмч надад хэлэх болно. Хэрэв энэхүү судалгааг ХЭЗ зохицуулж байгаа бол Холбооны хүнс, эм, гоо сайхны тухай хуулийн (ХХЭГСТХ) дагуу миний судалгаанд оролцохтой холбоотой бүх мэдээллийг шалгаж, хуулбарлаж болно гэдгийг би ойлгож байна..

Хэрэв танд өөр асуулт байвал судлаач эсвэл судалгааны туслахаас асуух хэрэгтэй. Мөн та судалгааны төсөлд оролцогчдыг хамгаалах асуудлыг хариуцсан Байгууллагын хяналтын зөвлөл (БХЗ)-тэй холбоо барьж болно. Та (415) 476-1814 дугаарт Даваа-Баасан гарагт өглөөний 8:00 цагаас оройн 5:00 цаг хүртэл залгаж эсвэл UCSF Хүний Судалгааны Хамгаалалтын Хөтөлбөр, Box 1288, 490 Illinois Street, Floor 6, San Francisco, CA 94143 хаягаар захиа бичиж эсвэл [irb@ucsf.edu](mailto:irb@ucsf.edu) хаягаар э-мэйл илгээн БХЗ-ийн албатай холбоо барьж болно.

Орчуулгын талаар мэдээлэл авахыг хүсвэл (415) 476-1814 дугаарт залгаж эсвэл [irb@ucsf.edu](mailto:irb@ucsf.edu) хаягаар э-мэйл бичээрэй.

Зөвшөөрөл өгөх оролцогчийн гарын үсэг \_\_\_\_\_

Оролцогчийн нэр \_\_\_\_\_

Огноо \_\_\_\_\_